CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

La **sexualidad** durante la adolescencia es un aspecto fundamental del desarrollo humano y abarca mucho más que la actividad sexual. Involucra el desarrollo de la **identidad sexual, la comprensión y manejo de las emociones, la formación de relaciones interpersonales saludables**, y la toma de decisiones informadas respecto a la salud sexual y reproductiva.

**OMS:**

"Se trata de un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo. La identidad de genero y roles de genero, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través del pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, practicas, papeles y relaciones interpersonales"

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

## Componentes

### Biológico

Incluye la anatomía, la función de los órganos sexuales, el ciclo reproductivo y las hormonas. Es la base física que permite la reproducción y la experiencia de sensaciones sexuales.

### Psicológico y emocional

Involucra deseos, emociones, atracción, y sentimientos de intimidad. También incluye la identidad de género y la orientación sexual.

### Social y Cultural

Las normas, valores y expectativas sociales influyen en cómo las personas expresan su sexualidad. La cultura define roles de género, comportamientos aceptables, y las percepciones sobre las relaciones y el cuerpo.

### Ético y Moral

Las creencias personales y sociales sobre lo que es correcto o incorrecto en la expresión de la sexualidad. Esto está influenciado por la educación, la religión y los principios éticos.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

## GENERALIDADES

El inicio de la sexualidad en la adolescencia es un **proceso complejo**; los adolescentes comienzan a experimentar y explorar su sexualidad, influenciados por **cambios físicos, emocionales, sociales y psicológicos**. Este proceso no solo abarca el despertar sexual, sino también la formación de **la identidad sexual y la comprensión de las relaciones afectivas.**

## Cambios Físicos

**Pubertad:** Proceso biológico que marca la transición de la infancia a la adolescencia, caracterizado por cambios hormonales que provocan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (crecimiento de vello, desarrollo de los senos, cambios en la voz, etc.)

**Madurez sexual:** Durante la adolescencia, los órganos reproductores maduran, lo que hace posible la reproducción. Esto también implica el inicio de la menstruación en las niñas y la producción de espermatozoides en los niños.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

## Desarrollo psicológico y emocional

**Identidad Sexual:** Los adolescentes comienzan a explorar y formar su identidad sexual, incluyendo la orientación sexual y la identidad de género. Este proceso es parte de la construcción de su autoimagen y autoestima.

**Atracción y Relaciones:** La adolescencia es un periodo en el que se experimentan nuevas emociones y atracciones. La exploración de relaciones románticas e íntimas es común, aunque puede ir acompañada de inseguridades o confusión.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

## Factores externos - Educación sexual

**Información:** La educación sexual integral es esencial para que los adolescentes comprendan su sexualidad y tomen decisiones informadas sobre su salud. Debe incluir temas como anatomía, reproducción, anticoncepción, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), y habilidades para la vida como la toma de decisiones, el consentimiento, y la comunicación.

Los y las adolescentes tienen derecho a opinar y consentir sobre el tratamiento e indicaciones que brinde el servicio de salud. Además se debe garantizar la orientación y acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, incluyendo la entrega de métodos anticonceptivos, si así lo requiere el/la usuario/a considerando su autonomía progresiva.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA

## Asesoría en salud sexual y reproductiva

Promover la toma de decisiones libres e informadas, además debe brindar conocimientos, con evidencia científica, sobre salud sexual, disminución de factores de riesgo, prevención de embarazos no planificados, entre otros. Aporta al desarrollo libre y pleno de la sexualidad de adolescentes, promueve su salud integral, mejora su autoestima; fortalece su capacidad emocional, relaciones interpersonales y de pareja; y les permite disfrutar de su sexualidad.

-Ser **respetuoso/a** frente a las opiniones, posiciones, experiencias
-Es derecho del/la adolescente acudir a la asesoría solo/a o acompañado/a. La -asesoría es un **proceso personal.**
-Quien brinda asesoría **no debe basarse en supuestos o prejuicios**
-Los/as adolescentes tienen total y pleno **derecho al acceso de atención integral en salud sexual y reproductiva**, y al uso de métodos anticonceptivos si así lo requieren

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACIÓN INTEGRAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE: ASPECTOS CLÍNICOS Y FACTORES DE RIESGO

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez – Menores a 5 años

El **control del niño sano**, es una estrategia para realizar un seguimiento de la salud al niño, tomando en cuenta la perspectiva del ciclo vital en salud, el cual reconoce los períodos críticos de crecimiento, las fases sensibles del desarrollo así como los riesgos físicos, sociales, la posibilidad de sufrir enfermedades y el resultado en salud en fases posteriores de la vida

| Ciclo de vida | Grupos de edad | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Niñez 0 a 9 años** | Recién nacido 0 a 28 días | 1 a 11 meses | 1 a 4 años | 5 a 9 años |
| **Adolescencia 10 a 19 años** | Primera etapa de la adolescencia 10 a 14 años | | Segunda etapa de la adolescencia 15 a 19 años | |
| **Adultos 20 a 64 años** | Adulto joven 20 a 39 años | | Adulto 40 a 64 | |
| **Adulto mayor** | Más de 65 años | | | |

Tomado de: MSP, 2012 (17)

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Factores de riesgo

El control de crecimiento y desarrollo implica considerar factores causales o asociados que alteran de manera significativa dicho proceso en el niño.

### Factores sociales y culturales

Madre trabajadora fuera del hogar.
Problemas de salud mental en la familia.
Tamaño y estructura de la familia.
Malnutrición materna.
Estrés materno.
Hacinamiento.
Consumo de drogas de los padres.
Consumo de alcohol y tabaco de los padres.
Espacio intergenésico corto

Madre adolescente o mayor de 35 años.
Grado de instrucción de la madre o cuidadora.
Pobreza extrema.
Déficit en el acceso a servicios básicos y de salud.
Déficit en la ingesta calórico-proteica.
Violencia infantil o familiar.

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Factores de riesgo

### Factores biológicos

Bajo peso al nacer.
Prematuridad.
Hiperbilirrubinemia.
Sufrimiento fetal (embarazo de alto riesgo y durante
el parto).
Enfermedades de la madre (preeclampsia, infecciones tractourinarias, entre otras).

Cardiopatías.
Problemas metabólicos.
Síndromes genéticos (síndrome de Down).
Alteraciones del sistema nervioso central.
Factores neuroendocrinos (alteraciones de la hormona del crecimiento, hipotiroidismo).

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Anamnesis

La información será obtenida y registrada en la primera consulta.

Antecedentes familiares: Describir la patología importante de los padres y familiares.

Antecedentes personales: Describir la evolución de las etapas: prenatal, peri-natal, neonatal y posnatal, hasta el momento de la consulta.

Motivo de consulta

Historia Familiar: Identificación de antecedentes familiares de enfermedades genéticas, crónicas, o condiciones que puedan tener un impacto en la salud del niño.

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Signos vitales y antropometría

Registrar la **temperatura axilar, el pulso, frecuencia respiratoria, la longitud, el peso y el perímetro cefálico.**

El **perímetro cefálico** se mide hasta los 2 años de edad: es un indicador clave del crecimiento y desarrollo cerebral durante los primeros dos años de vida, un periodo crítico de rápido crecimiento cerebral.

La **longitud** se mide hasta los 2 años de edad; posterior a los 2 años de edad se utiliza el termino **talla.** Si el niño o niña tiene dos años de edad o más y no es capaz de ponerse de pie, mida la longitud acostándolo boca arriba, y reste 0,7 cm para convertirlo a talla, y registre el valor ajustado. De utilizar esta técnica no olvide registrar en observaciones.

A partir de los 3 años se debe tomar la presión arterial.

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Signos vitales y antropometría

**Índice de Masa Corporal**

Se calculará el índice de masa corporal (IMC) a los dos años de edad, aplicando la fórmula indicada abajo, registrando en la tabla de crecimiento de índice de masa corporal (IMC) para la edad.

$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla (cm)}2}$$

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

## Signos vitales y antropometría

| Frecuencia cardiaca normal por edad (latidos/minuto) | | |
|---|---|---|
| **Edad** | **Vigilia** | **Sueño** |
| **<28 días** | 100-205 | 90-160 |
| **1 mes-1 año** | 100-190 | 90-160 |
| **1-2 años** | 98-140 | 80-120 |
| **3-5 años** | 80-120 | 65-100 |
| **6-11 años** | 75-118 | 58-90 |

| Frecuencia Respiratoria Normal (Respiraciones/minuto) | |
|---|---|
| **Edad** | **Frecuencia respiratoria normal** |
| **<28 días** | 40-60 |
| **1 mes-1 año** | 30-49 |
| **1-2 años** | 22-37 |
| **3-5 años** | 20-28 |
| **6-11 años** | 18-25 |

| Temperatura normal de acuerdo al método de medición | |
|---|---|
| **Método** | **Rango normal (°C)** |
| **Rectal** | 36,6 – 38,0 |
| **Oído** | 35,8 – 38,0 |
| **Oral** | 35,5 – 37,5 |
| **Axilar** | 36,5 – 37,5 |

| Tensión arterial normal por edad(mm Hg) | | | |
|---|---|---|---|
| **Edad** | **Presión sistólica** | **Presión diastólica** | **Hipotensión sistólica** |
| **<28 días** | 60-76 | 31-45 | <50 |
| **1 mes-1 año** | 67-84 | 35-53 | <60 |

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Examen físico

Sistémico, con la finalidad de encontrar anomalías:

Piel
Cabeza
Cara
Visual
Auditivo
Nariz
Boca
Cuello
Aparato respiratorio
Aparato Cardiovascular
Abdomen
Genitales

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Valoración nutricional

**Menor a 6 meses:** La leche materna constituye por sí sola el mejor alimento que puede darse a un niño durante esta etapa.

**6-24 meses:** : a partir de los seis meses de edad, el niño necesita (además de la leche materna) otros alimentos; en este lapso es esencial no forzarlo, gritarle, ni asustarlo

**24 meses-4 años:** edad preescolar es una etapa de progresivos y evidentes cambios en el crecimiento y desarrollo del niño, por lo cual necesita una alimentación variada.

**5-9 años:** Para satisfacer sus necesidades de energía, los niños deben tomar como mínimo tres comidas al día, comenzando por el desayuno.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

| VITAMINA "A" . ESQUEMA UNIVERSAL (Preventivo) | | | |
|---|---|---|---|
| Esquema | Vitamina A-MEGADOSIS | Presentación | |
| | | ml. | Gotas |
| 2 meses a < 6 meses * | 50.000 UI | 0,3 | 6 |
| 6 meses a < 12 meses** | 100.000 UI | 0,6 | 12 |
| 12 meses a < 59 meses** | 200.000 UI | 1,2 | 24 |

Dosis única a menores de 6 meses no lactantes, que no hayan recibido lactancia materna ni sucedáneos de la leche materna enriquecidas con vitamina A.
A partir de los 6 meses iniciar el esquema preventivo según edad del niño cada 6 meses hasta los 59 meses de edad.
**Cada 6 meses.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

## Micronutrientes en polvo

A partir de los 6 meses, se realizara la suplementación.

**Cantidad total de sobres:** 90 sobres.
**Duración:** 6 meses
**Frecuencia:** 1 sobre pasando un día.

Mucha importancia del hierro y otros micronutrientes contenidos en los sobres de micronutrientes en polvo para el desarrollo del niño durante los **2 primeros años de vida**

| MICRONUTRIENTES | CONTENIDO |
|---|---|
| HIERRO | 12,5 mg |
| Zinc | 5 mg |
| Acido fólico | 160 ug |
| Vitamina A | 300 ug RE |
| Vitamina C | 30 mg |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

## Micronutrientes en polvo

-En el plato servido, separar dos cucharadas de la comida del niño
-Mezclar bien el total del contenido del sobre con las dos cucharadas de comida separadas
-Primero alimentar al niño con esta mezcla, y continuar con el plato servido.
-Explicar que el suplemento no cambiará el sabor ni color a la comida
En raros casos pueden presentarse molestias leves y pasajeras como náuseas, estreñimiento o diarrea.
-En caso de enfermedad, seguir dando los sobres de micronutrientes

**Si el niño es captado a partir del mes 17 hasta los 23 meses de edad, debe recibir igualmente micronutrientes por 6 meses consecutivos o hasta completar los 90 sobres**

Si los micronutrientes en polvo no están disponibles, dar hierro en forma de gotas o jarabe (12.5 mg de hierro elemental/día).

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Tamizaje auditivo

Todos los recién nacidos deben ser sometidos a un tamizaje auditivo antes de cumplir un mes de edad. Generalmente se realiza en las primeras 24-48 horas después del nacimiento, antes del alta hospitalaria.

El tamizaje auditivo temprano es esencial para la detección y tratamiento oportunos de la hipoacusia. Identificar y tratar problemas auditivos dentro de los primeros seis meses de vida es crucial para un desarrollo adecuado del lenguaje, la comunicación y las habilidades sociales del niño.

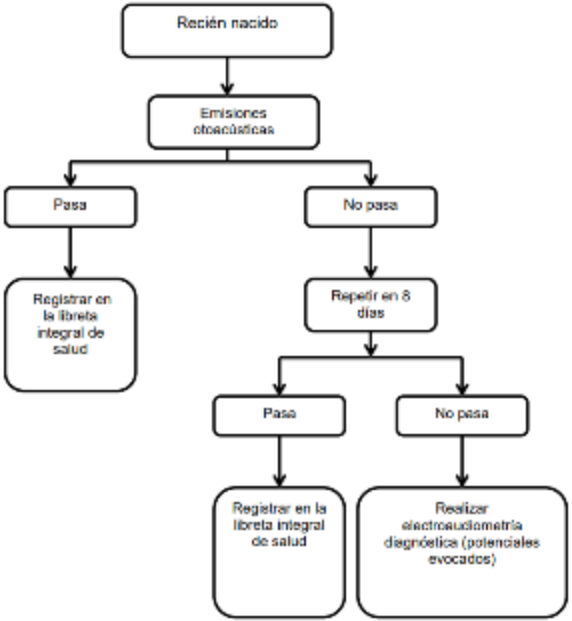
Si falla la prueba en al menos un oído, se debe repetir en el primer control, si vuelve a fallar se debe referir para realizar electro audiometría diagnóstica.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Tamizaje auditivo




Esta prueba de tamizaje se utilizará hasta niños de 5 años

Se realizará tamizaje auditivo a los cuatro y cinco años de edad a través de audiometría.

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Tamizaje Metabólico Neonatal

A partir del cuarto hasta los 28 días de vida, a través de una muestra de sangre con punción en la superficie lateral del talón. Este examen detectará riesgo de muerte precoz y de discapacidad intelectual:

-Hiperplasia suprarrenal
-Hipotiroidismo
-Galactosemia
-Fenilcetonuria

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Tamizaje Visual

Se realizará tamizaje visual a los tres, cuatro, cinco años de edad y a los 6 y 8 años de edad.

Herramienta clave para la detección temprana de problemas visuales en niños, lo que permite la intervención oportuna y la prevención de complicaciones a largo plazo

### De 3 a 5 Años de Edad

**Primera Prueba Formal de Agudeza Visual:** Se realiza una evaluación más detallada de la agudeza visual, alineamiento ocular, y la función binocular (capacidad de los ojos para trabajar juntos). Se recomienda realizar tamizajes anuales para detectar errores refractivos.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Salud Oral

Programar el primer control odontológico a los seis meses.
Indicar que el siguiente control odontológico será a los nueve meses.
Programar un control odontológico a los 12 meses y luego trimestralmente, o mensualmente si existe riesgo de caries.
Programar un control odontológico a los 15 y 18 meses, o mensualmente si existe riesgo de caries.
Programar un control odontológico a los 21 meses y 24 meses.
Programar un control odontológico a los dos y medio años, tres años y tres años seis meses.
Programar un control odontológico a los 4 años, 4 ½ años, 5 años.

**A partir de los 6 a 9 años:**

Se realizará un control odontológico semestralmente.
A partir de los 6 años los niños pueden limpiarse los dientes solos, con la supervisión cercana de un adulto

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

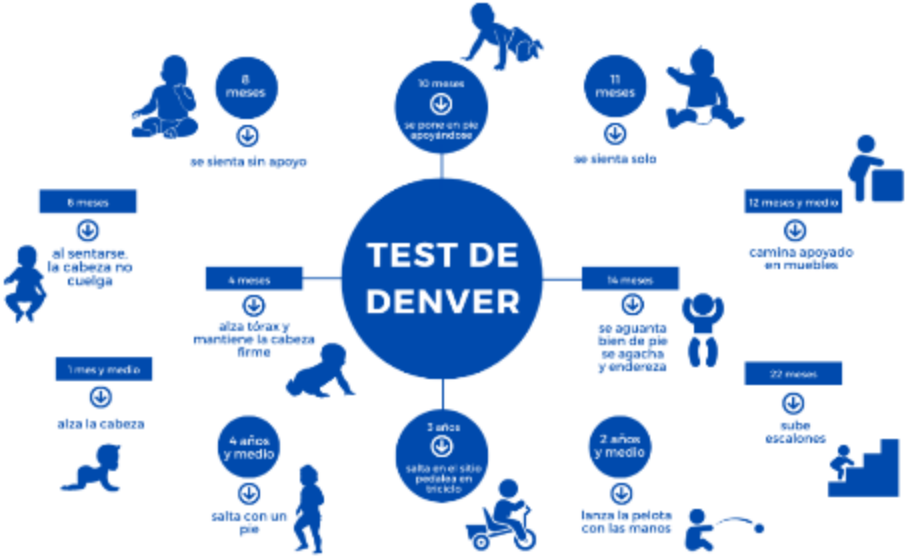
### Desarrollo psicomotor – Test de Denver

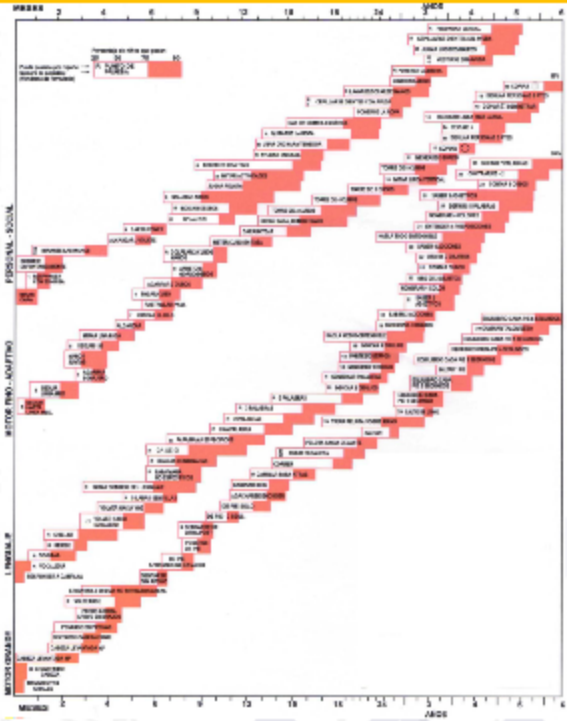
Desde el nacimiento hasta los 6 años de edad. Su objetivo principal es identificar posibles retrasos en las áreas de desarrollo, permitiendo una intervención temprana si es necesario.

En caso de encontrar retraso en el desarrollo psicomotor (motor grueso, lenguaje, motor fino-adaptativo y personal social) o sospecha de trastornos del espectro autista (retraso en lenguaje y personal social), se debe derivar a segundo o tercer nivel para una evaluación especializada.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL



**Form. 028**

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### ¿Qué se revisa en cada consulta?

-Peso.
-Talla.
-Perímetro cefálico.
-Desarrollo en el infante, preescolar y escolar.
-Lenguaje social, coordinación motora en las diferentes etapas del crecimiento, así como maduración sexual.
-Valoración de la nutrición y crecimiento del niño menor de un año, y de uno a cuatro años.

-El estado de nutrición
-La vigilancia del crecimiento y desarrollo se debe valorar utilizando la relación de los índices antropométricos .
-Valoración del desarrollo psicomotor del menor de un año, y de uno a cuatro años.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

## Vacunación

### RN

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| BCG | 0.05-0.01 ml | intradérmica | Brazo derecho | Meningitis Tuberculina Tuberculosis Pulmonar Diseminada | dentro de las 24 horas de nacidos hasta los 11meses 29 días) |
| HB | 0.5 ml | Intramuscular | Pierna derecha | Hepatitis B por transmisión vertical ( madre con antecedente de HB) | (en las primeras 24 horas de nacido). |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### 2 Y 4 MESES

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| **Rotavirus** | 1.5 ml | Vía oral | Boca | Enfermedad diarreica aguda por rotavirus | máximo hasta los 3 meses de edad (4 m) máximo hasta los 7 meses 29 días de edad |
| **FIPV** | 0.1 ml | Intradérmica | Brazo izquierdo | Poliomielitis (parálisis flácida aguda) | máximo hasta los 11 meses 29 días |
| **PENTAVALENTE (dpt, hb, hib)** | 0.5ml | Intramuscular | Pierna derecha | Difteriafl tosferinafl tétanosfl hepatitis bfl neumonías y meningitis por haemophilus influenza tipo B | |
| **Neumococo Conjugada** | 0.5 ml | Intramuscular | Pierna izquierda | Neumoníasfl meningitisfl otitis por streptococo neumoniae | |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### 6 MESES

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| bOPV | 2 gotas | Oral | boca | Poliomelitis (Parálisis flácida aguda) | máximo hasta los 11 meses 29 días |
| Pentavalente ( DPT, HB, Hib) | 0.5 ml | Intramuscular | Pierna derecha | Difteriafl tosferinafl tetánosfl hepatitis bfl neumonías y meningitis por haemophilus influenzae tipo B | |
| Neumococo Conjugada | 0.5 ml | intramuscular | Pierna izquierda | Neumoníasfl meningitisfl otitis por streptococo neumoniae | |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### 1 AÑO

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| SRP | 0.5 ml | subcutánea | Brazo izquierdo | Sarampion rubeola y parotiditis | máximo hasta los 23 meses 29 días) |
| FA | 0.5 ml | subcutánea | Brazo derecho | Fiebre amarilla | (máximo hasta 23 meses 29 días |

### 1 AÑO 3 MESES

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| Varicela | 0.5 ml | subcutánea | Brazo derecho | Varicela | (máximo hasta 23 meses 29 días) |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### 1 AÑO 6 MESES

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| OPV | 2 gotas | Oral | Boca | Poliomelitis parálisis | (máximo hasta los 23 meses 29 días |
| SRP | 0.5 ml | Subcutánea | Brazo izquierdo | Sarampión Rubeola Paperas | |
| DPT | 0.5 ml | Intramuscular | Pierna derecha | Difteria tétanos Tosferina | |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### 5 AÑOS

| Vacuna | Dosis | Vía | Lugar de administración | Previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|
| DPT | 0.5 ml | Intramuscular | Brazo derecho | Difteria tétanos tosferina | máximo hasta los 5 años 11 meses 29 días |
| OPV | 2 gotas | Oral | boca | Poliomielitis paralisis | |

### 9 AÑOS

| Vacuna | Dosis | Via | Lugar de administración | Cuando aplicar | Enfermedades que previene | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HPV | 0.5 ml | Intramuscular | Brazo Izquierdo | ✓ Al contacto<br>✓ A los 6 meses | Papiloma Humano | (máximo hasta los 10 años 6 meses 0 días). |

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Orientación a los padres

-Técnica de alimentación por seno materno y de las ventajas que ésta tiene para ella y su hijo.
-Ablactación a partir de los cuatro meses de edad, incorporando alimentos diferentes a la leche materna y
continuar con ésta.
-A partir de los 8 y 12 meses de edad, el niño debe estar integrado a la dieta familiar.
-Alimentación del niño enfermo, para que continúe dándole una dieta habitual, sin excluir alimento alguno, sobre todo la leche (leche materna en menores de cuatro meses).
-Alimentación del preescolar, con base en los grupos de alimentos.
-Importancia del control de la nutrición y el crecimiento del niño, y del cumplimiento de las citas programadas de seguimiento.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Orientación a los padres

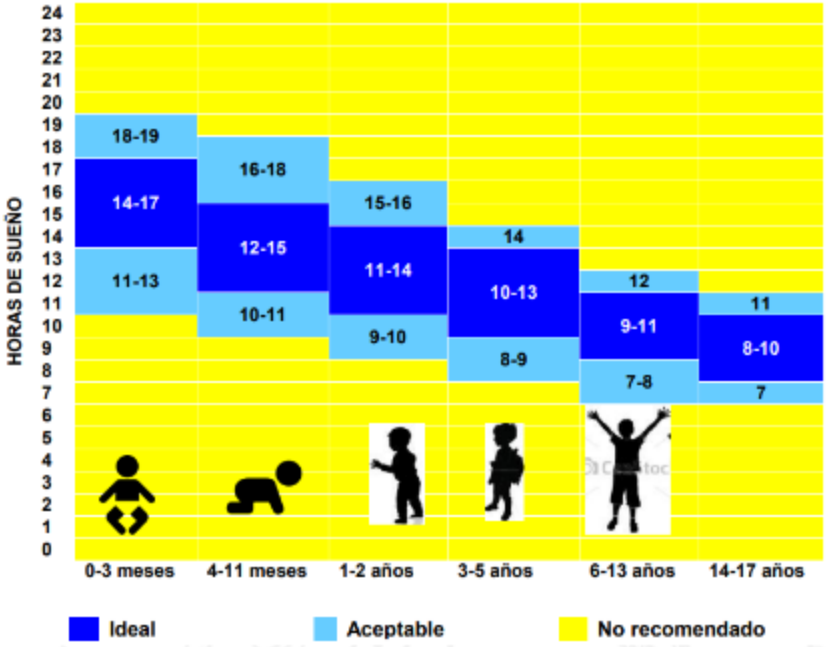
-Importancia del esquema completo de inmunizaciones.
-Prueba para la prevención del retraso mental (tamiz neonatal), que debe efectuarse después de las 48 horas posteriores al nacimiento y antes de la segunda semana de vida.
-Vigilancia de la nutrición y prevención de caries dental.
-Prevención y tratamiento de diarreas
-Prevención de accidentes

CECOPRI
Centro de Educación Continua

# VALORACION INTEGRAL

## Atención Integral en la Niñez

### Orientación a los padres – Horas recomendadas de sueño por edad



# PREGUNTAS

En el servicio de Pediatría, usted prepara para la consulta de control de niño sano a un niño de 23 meses, inicia con la toma de medidas antropométricas, colocando en posición de cúbito supino y midiendo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). ¿Qué medida antropométrica está tomando en relación con la edad del niño?

**Respuestas:**

- Longitud.
- Talla.
- Peso.
- IMC.

# PREGUNTAS

En el servicio de Pediatría, usted prepara para la consulta de control de niño sano a un niño de 23 meses, inicia con la toma de medidas antropométricas, colocando en posición de cúbito supino y midiendo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). ¿Qué medida antropométrica está tomando en relación con la edad del niño?

**Respuestas:**

**- Longitud.**

- Talla.
- Peso.
- IMC.

# PREGUNTAS

En el servicio de Pediatría, usted como profesional de Enfermería, prepara para la consulta de control de niño sano a un niño de 25 meses, inicia con la toma de medidas antropométricas, colocándolo en posición vertical, desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). ¿Qué medida antropométrica está tomando en relación con la edad del niño?

**Respuestas:**

- Talla.
- Longitud.
- Peso.
- IMC.

# PREGUNTAS

En el servicio de Pediatría, usted como profesional de Enfermería, prepara para la consulta de control de niño sano a un niño de 25 meses, inicia con la toma de medidas antropométricas, colocándolo en posición vertical, desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). ¿Qué medida antropométrica está tomando en relación con la edad del niño?

**Respuestas:**

**- Talla.**

- Longitud.
- Peso.
- IMC.

# PREGUNTAS

¿Cuál es el esquema de administración correcto para la suplementación con megadosis de Vitamina A?

**Respuestas:**

- 100 000UI a niños de 6 a 12 meses y 200 000UI a mayores de 12 meses cada 6 meses.
- 100 000UI a menores de 6 meses y 200 000UI a mayores de un año cada 6 meses.
- 100 000UI a menores de un año y 200 000UI a mayores de un año cada 4 meses.
- 100 000UI a niños de 6 a 12 meses y 200 000UI a niños mayores de 12 meses cada 4 meses.

# PREGUNTAS

¿Cuál es el esquema de administración correcto para la suplementación con megadosis de Vitamina A?

**Respuestas:**

**- 100 000UI a niños de 6 a 12 meses y 200 000UI a mayores de 12 meses cada 6 meses.**

- 100 000UI a menores de 6 meses y 200 000UI a mayores de un año cada 6 meses.
- 100 000UI a menores de un año y 200 000UI a mayores de un año cada 4 meses.
- 100 000UI a niños de 6 a 12 meses y 200 000UI a niños mayores de 12 meses cada 4 meses.

# PREGUNTAS

Relacione el desarrollo de la motricidad gruesa y fina, el lenguaje con la edad del niño.

| Edad | Características |
|---|---|
| 1. 12-15 meses | a. Corre sin caerse, come solo y combina dos o tres palabras. |
| 2. 18-24 meses | b. Levanta la cabeza, coge un objeto que esté cerca y sonrisa social. |
| 3. 1 mes | c. Camina solo, construye torres y usa palabras para indicar deseos. |
| 4. 8-9 meses | d. Gatea y arrastra, oposición del pulgar y dice las primeras palabras. |

Respuestas:

- 1b, 2d, 3a, 4c.
- 1c, 2d, 3a, 4b.
- 1b, 2a, 3b, 4d.
- 1c, 2a, 3b, 4d.

# PREGUNTAS

Relacione el desarrollo de la motricidad gruesa y fina, el lenguaje con la edad del niño.

| Edad | Características |
|---|---|
| 1. 12-15 meses | a. Corre sin caerse, come solo y combina dos o tres palabras. |
| 2. 18-24 meses | b. Levanta la cabeza, coge un objeto que esté cerca y sonrisa social. |
| 3. 1 mes | c. Camina solo, construye torres y usa palabras para indicar deseos. |
| 4. 8-9 meses | d. Gatea y arrastra, oposición del pulgar y dice las primeras palabras. |

Respuestas:

- 1b, 2d, 3a, 4c.
- 1c, 2d, 3a, 4b.
- 1b, 2a, 3b, 4d.
- **1c, 2a, 3b, 4d.**

# PREGUNTAS

Al primer nivel de atención, acude la madre con su hijo de dos meses de edad para su respectivo control del niño sano. Establezca el orden de los pasos para el procedimiento según lo establece la Normativa del MSP:

1. Actividades preventivas
2. signos vitales y antropometría
3. Anamnesis
4. Evaluación de la alimentación
5. Promoción para la salud.
6. Examen físico
7. Evaluación del desarrollo psicomotor.

Respuestas:
- 3, 2, 6, 7, 4, 1, 5
- 1, 4, 3, 6, 7, 5, 2
- 2, 5, 7, 3, 1, 6, 4
- 6, 3, 2, 1, 5, 4, 7

# PREGUNTAS

Al primer nivel de atención, acude la madre con su hijo de dos meses de edad para su respectivo control del niño sano. Establezca el orden de los pasos para el procedimiento según lo establece la Normativa del MSP:

1. Actividades preventivas
2. signos vitales y antropometría
3. Anamnesis
4. Evaluación de la alimentación
5. Promoción para la salud.
6. Examen físico
7. Evaluación del desarrollo psicomotor.

Respuestas:

**- 3, 2, 6, 7, 4, 1, 5**

- 1, 4, 3, 6, 7, 5, 2
- 2, 5, 7, 3, 1, 6, 4
- 6, 3, 2, 1, 5, 4, 7

# PREGUNTAS

¿Cuáles son las vacunas que se le aplica a un niño de 4 meses y la vía de administración?

**Respuestas:**

- Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, fIPV intramuscular.
- Pentavalente intradérmica, Neumococo conjugada oral, Rotavirus oral, fIPV intradérmica.
- Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, OPV oral.
- Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, fIPV intradérmica.

# PREGUNTAS

¿Cuáles son las vacunas que se le aplica a un niño de 4 meses y la vía de administración?

**Respuestas:**

- Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, fIPV intramuscular.
- Pentavalente intradérmica, Neumococo conjugada oral, Rotavirus oral, fIPV intradérmica.
- Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, OPV oral.
- **Pentavalente intramuscular, Neumococo conjugada intramuscular, Rotavirus oral, fIPV intradérmica.**

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL EN EL ADOLESCENTE

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Atención Integral en el Adolescente

La valoración integral del adolescente es un enfoque multidimensional que tiene en cuenta los aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales de los jóvenes en esta etapa crítica de desarrollo.

| Adolescencia 10-19 años | |
|---|---|
| Adolescencia temprana | 10-13 años |
| Adolescencia media | 14-17 años |
| Adolescencia tardía | >17 años |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Atención Integral en el Adolescente – Principios

La atención a adolescentes debe garantizar:

1. Su derecho a la **privacidad y confidencialidad**.
2. Su derecho para ser **escuchado y tomado en cuenta** (consentimiento).
3. Su derecho a **no ser discriminado** y a recibir una atención libre de prejuicios.
4. Su derecho a recibir información veraz y oportuna.
5. Su derecho a acudir a la consulta solo, o decidir si quiere que alguien le acompañe y quién debe hacerlo.
6. Su derecho a ser respetado en la evolución de sus facultades: cada adolescente tiene el **derecho a decidir**, sin necesidad de la presencia o autorización de padres, madres o representantes legales, lo que se conoce como autonomía progresiva

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Calidad de atención a adolescentes

Las características de la atención de calidad implican:

**Integral:**
Debe ser considerada en su totalidad biopsicosocial, tomando en cuenta los diferentes aspectos determinantes de su vida.

**Integrada:**
Enfoque de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en función de las necesidades y/o de los riesgos.

**Participativo:**
Soluciones propuestas sean negociadas de acuerdo a las prioridades del/la adolescente.

**Continua:**
La continuidad asegura que la atención sea de calidad y de calidez por parte del equipo de salud. La atención no debe limitarse solamente al momento de la consulta.

**Longitudinal:**
La relación de largo plazo entre el adolescente y el equipo de atención integral. Reconozca al equipo como su fuente primaria de cuidados

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

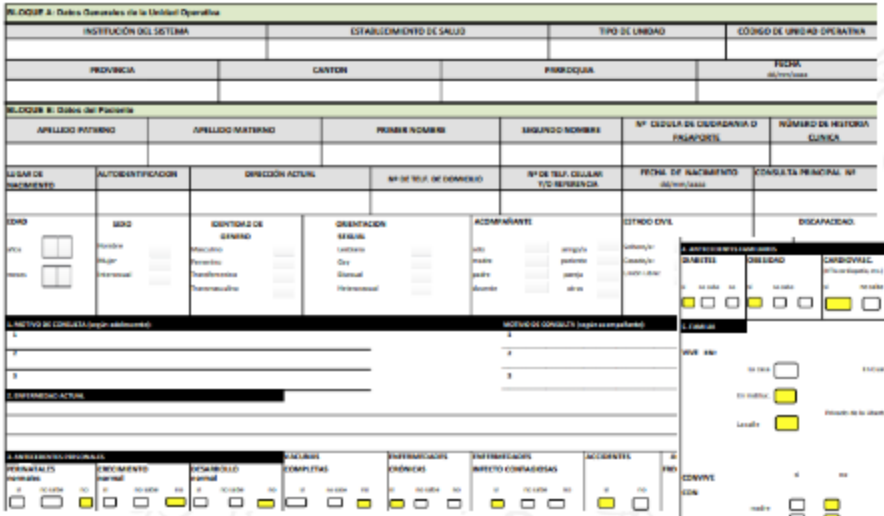
## Periodicidad de la atención

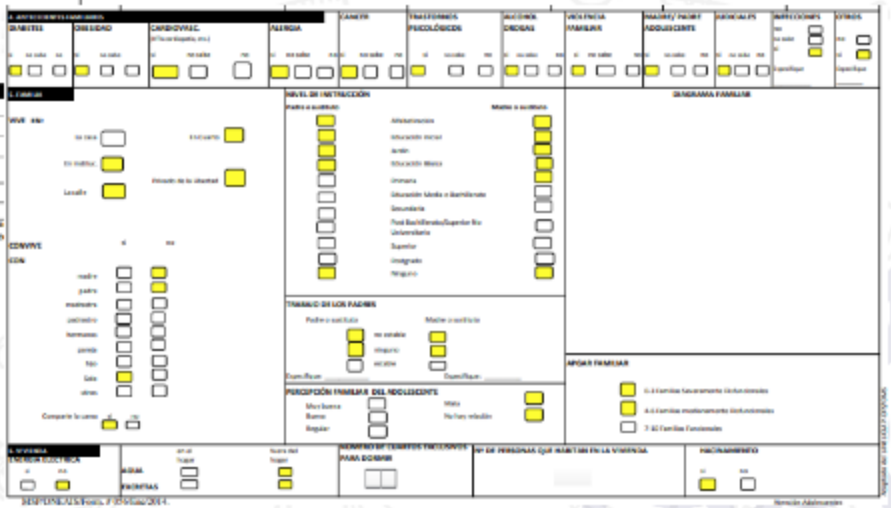
En el caso de adolescentes escolarizadas/os y con fines operativos, se debe realizar **un control anual** obligatorio al 100% de matriculados en el período, de 6º. hasta 10º. año de educación básica **(población de 10 a 14 años)** y al **menos una consulta** a todos los matriculados en 1º. A 3º. de bachillerato **(población de 15 a 19 años).**

En adolescentes fuera del sistema escolar, se hará un control anual a menores de 15 años y al menos un control entre los 15 y 19 años.

A personas con discapacidad, se realizará dos controles preventivos al año.

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE





FORM. 056

**I. EDUCACIÓN**

ESTUDIA — si / no

NIVEL — No escolarizado / Primaria / Secundaria / Universitaria

GRADO CURSO

PROBLEMAS EN LA ESCUELA — si / no

VIOLENCIA ACOSO ESCOLAR — si / no

AÑOS REPETIDOS — cuales

DESERCIÓN EXCLUSIÓN — no / si / cuales

EDUCACIÓN NO FORMAL — si / no / Especifique

**II. TRABAJO**

ACTIVIDAD — Trabaja / No y no busca / Busca 1º vez / Desempleado

TIEMPO INICIO TRABAJO — años

TRABAJO — horas por semana

HORAS DE TRABAJO — mañana / tarde / noche / fin de semana / todo el día / n/s

RAZÓN DE TRABAJO — económica / necesidad / no quiso / n/s

TRABAJO (DISAUSIVO) — si / no / n/s

TRABAJO (NOSALUBRE) — si / no / n/s

**III. VIDA SOCIAL**

ACEPTACIÓN — aceptado / ignorado / rechazado / no sabe

PAREJA — si / no

HIJOS — si / no

ACTIVIDAD GRUPAL — si / no

ACTIVIDADES — horas por día

TV — horas por día

ESCUCHA — horas por día

RECREOCAUTO — horas por día

JUEGOS/TABLETAS — horas por día

INTERNET — horas por día

REDES — horas por día

OTRAS ACTIVIDADES — si / no — Cuales?

**IV. HÁBITOS**

DIETA NORMAL — si / no — horas

ALIMENTACIÓN ADECUADA — si / no

COMIDAS POR DÍA

COMIDAS POR DÍA CON FAMILIA

TABACO — Cigarrillos por día — Edad que inicia fumar — Años

ALCOHOL Cage AID — positivo / negativo — Edad que inicia consumo alcohol — Años

OTRAS SUSTANCIAS — no / si — Especifique

CONDUCT VEHÍCULO — no / si — Tipo de Vehículo_____

**V. GINECO-UROLÓGICO**

MENARCA/ESPERMARCA — años / meses

FECHA DE ULTIMA MENSTRUACIÓN — ___/___/___ — mes/meses / no consta

CICLOS REGULARES — si / no / n/s

DISMENORREA — si / no / n/s

FLUJO PATOLÓGICO SECRECIÓN PENIANA — si / no

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL — no / si — Especifique

ITS — Búsqueda de Contactos

EMBARAZOS — no / si — Cuantos?

ABORTOS — no / si — Cuantos?

HIJOS — no / si — Cuantos?

APOYO DE LA PAREJA — si / no

**VI. SEXUALIDAD**

MODELO IDENTIDAD EN SEXUALIDAD — no / si

RELACIONES SEXUALES — no / si — hetero / homo / ambos

PAREJA — pareja única / varias parejas / n/s

EDAD INICIO REL. SEX — años

DIFICULTADES EN REL. SEX. — si / no / n/s — voluntarias / no

ANTICONCEPCIÓN — ninguna / condones / orales / n/s — Tipo metodo anticonceptivo Cual?

**VII. EXAMEN FÍSICO**

ASPECTO GENERAL — normal / anormal

INDICE DE MASA CORPORAL

CABEZA — normal / anormal

PIEL Y FANERAS — normal / anormal

AGUDEZA VISUAL — normal / anormal

AGUDEZA AUDITIVA — normal / anormal

BOCA Y DIENTES — normal / anormal

CUELLO Y TIROIDES — normal / anormal

TORAX Y MAMAS — normal / anormal

CARDIO-PULMONAR — normal / anormal

PRESIÓN ARTERIAL

FREC. CARDIACA — latidos/min

ABDOMEN — normal / anormal

GENITO-URINARIO — normal / anormal

TANNER — mamas / testículos / genitales

COLUMNA — normal / anormal

EXTREMIDADES — normal / anormal

NEUROLÓGICO — normal / anormal

Observaciones:

**VIII. DIAGNÓSTICOS / CIE-10**

CÓD

CÓD

**IX. INTERVENCIONES / INTERDISCIPLINAR**

Responsables:

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Aspectos a tener en cuenta en la valoración

Realice una anamnesis dirigida a los problemas del/la adolescente.

Registre los antecedentes personales y familiares, con énfasis en antecedentes de diabetes, obesidad, problemas cardiovasculares, alergias, infecciones, problemas de salud mental, usos/consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, violencia intrafamiliar, maternidad, paternidad adolescente y problemas judiciales

Evalúe la estructura y funcionamiento familiar mediante el familiograma. Si bien herramientas como el Apgar familiar tienen una baja correlación con el diagnóstico de disfunción familiar, la probabilidad de encontrar problemas psicosociales es mayor en familias con puntajes bajos.

Evalúe el consumo de alcohol y drogas

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

Evalúe la condición escolar y de trabajo del adolescente, con el fin de detectar situaciones de riesgo y brindar apoyo.

Evalúe el consumo de tabaco y brinde asesoría breve para evitar el inicio del hábito de fumar o para dejar de fumar.

Pregunte sobre el nivel de actividad física del/la adolescente, incluyendo el tipo de actividad, su frecuencia e intensidad.

Evalúe los patrones de alimentación del/la adolescente con el fin de detectar trastornos de la conducta alimentaria (TCA) como anorexia, bulimia o trastornos no específicos.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

Busque factores de riesgo o historia sugestiva de problemas auditivos . En casos positivos, considere la referencia para evaluación de la agudeza auditiva con audiometría tonal liminal y timpanometría de ser necesario.

Explore el estado de ánimo del/la adolescente. Busque depresión o ansiedad, evalúe la autoestima y percepción corporal.

Indague sobre exposición a acoso, abuso o violencia. Pregunte al/la adolescente si durante el último mes ha sido amenazado/a, molestado/a o herido/a por alguien.

En el caso de adolescentes con discapacidad, verificar la continuidad de las atenciones en rehabilitación orientadas a promover la independencia de la persona con discapacidad.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Evaluación de riesgos

## Nemotecnia HEADSS

Resulta decisivo llevar a cabo evaluaciones individuales y así identificar a **adolescentes con riesgo** y brindarles asesoramiento inmediato o vincularlos con los sistemas de apoyo.

Si se identifican indicadores de riesgo, se tomarán medidas y se ofrecerá asesoramiento o vinculará al adolescente con los servicios o el apoyo adecuados.

| | |
|---|---|
| H | Hogar: genograma, estructura y funcionamiento familiar. |
| E | Educación: permanencia en el sistema escolar, rendimiento escolar, conducta y relaciones con sus pares. |
| A | Actividades extraescolares, pertenencia a grupos. |
| D | Drogas, dieta. |
| S | Salud sexual y salud reproductiva. |
| S | Suicidio. |

La consulta de supervisión del adolescente debe ser integral, utilizando enfoque **biopsicosocial y familiar.**

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Evaluación de riesgos

## APGAR Familiar

Consta de cinco ítems para valorar la percepción de la persona sobre la función familiar. De forma ideal, el APGAR se debe administrar a dos o más miembros de la familia. Se debe recordar que sus resultados pueden cambiar en el tiempo según las circunstancias de la dinámica familiar. Los puntos de corte son los siguientes:

Funcional: 7-10 puntos.
Disfuncional leve: 4-6.
Disfuncional grave: 0-3.

| | Casi nunca | A veces | Casi siempre |
|---|---|---|---|
| 1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema? | 0 | 1 | 2 |
| 2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa? | 0 | 1 | 2 |
| 3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa? | 0 | 1 | 2 |
| 4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos? | 0 | 1 | 2 |
| 5. ¿Siente que su familia le quiere? | 0 | 1 | 2 |
| **PUNTUACIÓN TOTAL** | | | |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Examen físico

Las actividades de supervisión de salud de adolescentes durante el examen físico incluyen:

**1. Evaluación antropométrica**: peso, talla y graficar en las curvas de la OMS. El IMC es el parámetro antropométrico que mejor se correlaciona con el estado nutricional en adolescentes.

**2. Presión arterial sistólica y diastólica**: la evaluación periódica de las cifras de presión arterial permite la detección oportuna de adolescentes con hipertensión arterial, generalmente secundaria y asociada a problemas cardiovasculares, renovasculares, endocrinológicos, reumatológicos, genéticos o drogas.

**3. Evaluación de la agudeza visual con la cartilla alfabética de Snellen**: 1 vez en la adolescencia temprana y tardía, y periódicamente si se considera necesario.

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Examen físico

Las actividades de supervisión de salud de adolescentes durante el examen físico incluyen:

**4. Examinación de los conductos auditivos externos y la integridad de las membranas timpánicas.**

**5.** Examinación de la postura, movilidad articular, deformidades y asimetrías de extremidades, caderas y columna vertebral.

**6.** Solicitar autorización al/la adolescente para examinar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios. En la mujer, **mamas y vello púbico**, y en hombres, **vello púbico y genitales**.

Si el/la adolescente no desea ser examinado/a, puede solicitarle que identifique su grado de desarrollo señalándolo en las **cartillas de Tanner.**

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Examen físico

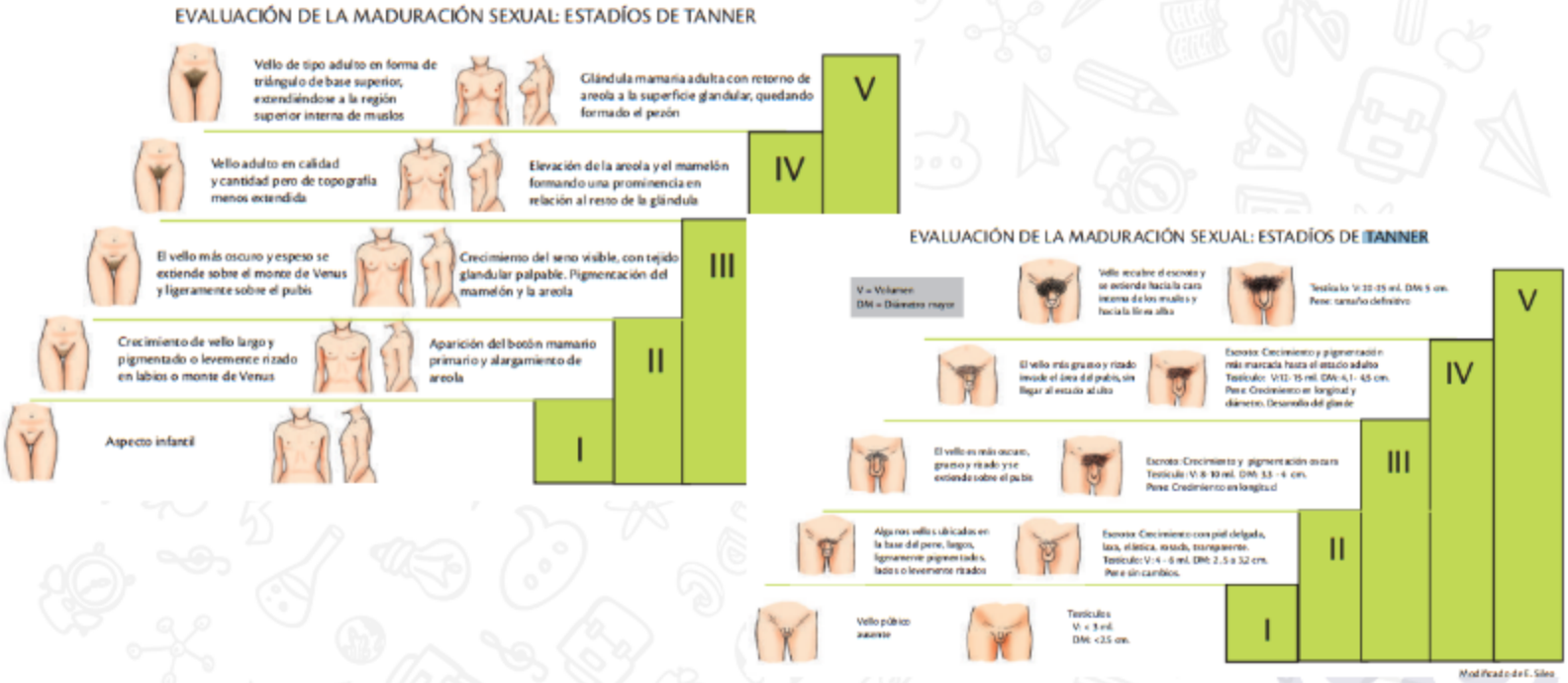
### Mujeres

a. Realice una inspección visual de madurez sexual (Tanner) de genitales y mamas.
b. Busque signos de infecciones de transmisión sexual (por ejemplo verrugas, vesículas, úlceras, secreción vaginal anormal).
c. **No se recomienda el tamizaje de cáncer de cuello uterino**. Las mujeres menores de 21 años de edad no deben ser tamizadas, independientemente de la edad de inicio de vida sexual o de la presencia de otros factores de riesgo.

### Hombres

a. Realice una inspección visual de madurez sexual (Tanner) de genitales.
b. Busque **ginecomastia**.
c. Busque signos de infecciones de transmisión sexual (por ejemplo verrugas, vesículas, úlceras, secreción uretral anormal).
d. Examine los testículos buscando hidrocele, hernias, varicocele o masas

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE



# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Variaciones normales del desarrollo

### Ginecomastia

La mitad de los adolescentes varones experimentará ginecomastia como resultado de un exceso relativo de estimulación estrogénica, con inicio típico de 13 a 14 años de edad o etapa de Tanner 3 o 4.69, 70 Los pequeños aumentos (menores de 4 cm de diámetro) se resuelven en tres años sin tratamiento en un 90% de los casos.

### Desarrollo mamario asimétrico

Frecuente en las mujeres, en la mayoría de los casos, transitorio.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Variaciones normales del desarrollo

### Acné

En ambos sexos, los andrógenos suprarrenales estimulan las glándulas sebáceas y promueven la aparición de acné. Puede ser clasificado como predominantemente comedonal, inflamatorio o mixto.

| Clasificación según la severidad | |
|---|---|
| **Grado** | **Características** |
| Acné leve | Lesiones no inflamatorias (comedones)<br>Escasas lesiones inflamatorias (pápulo-pustulares) |
| Acné moderado | Lesiones inflamatorias superficiales y nódulos ocasionales |
| Acné grave | Lesiones inflamatorias extensas, nódulos y cicatrices<br>Acné moderado que no cede con 6 meses de tratamiento<br>Acné con afección psicológica severa |

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Variaciones normales del desarrollo

**Hipertricosis e hirsutismo:** El exceso de vello, la mayor parte de las veces idiopático, debe ser evaluado para determinar la necesidad de mayor estudio y manejo específico. Se debe prestar especial atención a la edad de aparición del hirsutismo, distribución del vello, la presencia de sobrepeso u obesidad, trastornos menstruales, genitales ambiguos y el uso de medicamentos.

**Ciclos menstruales irregulares**

Durante los dos primeros años posteriores a la menarquia, los ciclos menstruales frecuentemente son irregulares, producto del proceso de maduración del eje hipotálamo hipófisis-gonadal.

En la asesoría se debe enfatizar que, a partir de la primera ovulación y primera eyaculación (espermarquia) existe la posibilidad de embarazo.

**Flujo vaginal puberal:** Puede aparecer previo a la menarquia. Se diferencia del flujo vaginal patológico por ser escaso, inodoro, incoloro y no acompañarse de dolor, prurito ni disuria

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# VALORACION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

## Tamizaje selectivo

Control de hematocrito y hemoglobina para detección de anemia en casos de:
trastornos menstruales, pérdida de peso o peso bajo crónico, sospecha de trastornos de la conducta alimentaria o déficit nutricional (anorexia, bulimia), vegetarianos

Investigación de infecciones de transmisión sexual (ITS) (clamidia, gonorrea, sífilis, hepatitis B y C) en adolescentes en **situaciones de riesgo**:

Relaciones sexuales sin protección, abuso sexual, consumo de drogas por vía endovenosa, sospecha de exposición, pedido voluntario del/la adolescente. La realización de pruebas para VIH se hará previo consentimiento informado y asesoría pre y posprueba establecidos en las guías nacionales.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# PREGUNTAS

¿Cuál de las siguientes herramientas evalúa el funcionamiento de la familia?

**Respuestas:**

- Apgar familiar.
- Familiograma.
- Mapeo de Actores.
- Ecomapa.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# PREGUNTAS

¿Cuál de las siguientes herramientas evalúa el funcionamiento de la familia?

**Respuestas:**

**- Apgar familiar.**

- Familiograma.
- Mapeo de Actores.
- Ecomapa.

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# PREGUNTAS

Según el cuestionario de APGAR familiar y de acuerdo con la Guía de Supervisión: la Salud de adolescentes MSP. ¿Qué punto de corte debe tener una familia para ser catalogada como disfuncional grave?

**Respuestas:**

- 3
- 4
- 5
- 6

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# PREGUNTAS

Según el cuestionario de APGAR familiar y de acuerdo con la Guía de Supervisión: la Salud de adolescentes MSP. ¿Qué punto de corte debe tener una familia para ser catalogada como disfuncional grave?

**Respuestas:**

**- 3**
- 4
- 5
- 6

Funcional: 7-10 puntos.
Disfuncional leve: 4-6.
**Disfuncional grave: 0-3**

CECOPRI
Centro de Educación Continua
Pri-Learning

# PREGUNTAS

Adolescente masculino de 13 años, acude a cita de control en consulta externa. A la exploración física genital (maduración sexual), presenta vello bien oscuro, grueso, rizado y se extiende sobre el pubis, el escroto con pigmentación oscura, testículo con volumen de 8 a 10 ml con un diámetro de 3.3 a 4 cm, pene con crecimiento en
longitud. ¿Cuál de los siguientes es el estadío de Tanner que corresponde?

Respuestas:
- Estadío III
- Estadío I
- Estadío II
- Estadío IV

# PREGUNTAS

Adolescente masculino de 13 años, acude a cita de control en consulta externa. A la exploración física genital (maduración sexual), presenta **vello bien oscuro, grueso, rizado** y se extiende **sobre el pubis**, el **escroto con pigmentación oscura**, testículo con **volumen de 8 a 10 ml con un diámetro de 3.3 a 4 cm**, pene con **crecimiento en longitud**. ¿Cuál de los siguientes es el estadío de Tanner que corresponde?

Respuestas:

- **Estadío III**
- Estadío I
- Estadío II
- Estadío IV

# PREGUNTAS

En el área de Pediatría, usted educa a los padres que es recomendable e ideal que los niños tengan de 11 a 14 horas de sueño. ¿A qué grupo de edad se refieren las horas recomendadas de sueño?

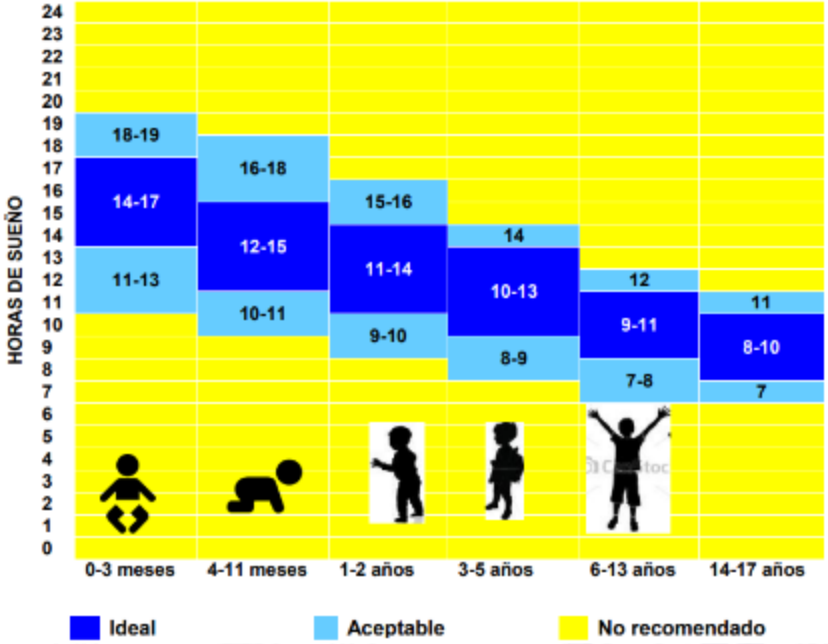
**Respuestas:**

- 1 - 2 años.
- 3 - 5 años.
- 0 - 3 meses.
- 6 - 13 años.

# PREGUNTAS

En el área de Pediatría, usted educa a los padres que es recomendable e ideal que los niños tengan de 11 a 14 horas de sueño. ¿A qué grupo de edad se refieren las horas recomendadas de sueño?

**Respuestas:**

**- 1 - 2 años.**

- 3 - 5 años.
- 0 - 3 meses.
- 6 - 13 años.